

DER GROSSE DEMENZ-IRRRTUM

Was Menschen mit Demenz und deren Angehörige keinesfalls brauchen und was stattdessen dringend von Nöten ist.

UNSERE JAHRESPARTNER



RAPHAEL SCHÖNBORN

Demenz-Experte, Autor

Diplomierter psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger

Internet: www.raphael-schoenborn.at

Facebook-Seite: @schoenborn.pflege

WAS IST DEMENZ?

„Demenz ist ein Syndrom als Folge einer chronisch fortschreitenden **Erkrankung des Gehirns.**“

Fremdbestimmung: Medizin – Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Dementia. A Public Health Priority (2012) bzw. Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) (Sepandj 2015: 4).

WAS IST DEMENZ?

„Es ist eine **Schwächung**, so wie die Kondition schwächer wird, werden gewisse andere Dinge auch etwas schwächer. Es ist nicht mehr so viel Kraft da, wie in jungen Jahren. Es ist im Grund genommen ein **Alterungsprozess**.“

Selbstbestimmung: Definition einer Person with dementia (PwD)
(Schönborn 2018: 85).

WAS IST DEMENZ?

„Dieses Wort Demenz. Um Gotteswillen.
Das ist ja **Verlust des Verstandes.**
Geisteskrankheit.“

Selbstbestimmung: Definition einer Person with dementia (PwD)
(Schönborn 2018: 85).

EINIGE ZAHLEN ZU DEMENZ | ÖSTERREICH

- Demenz mit 30% die **häufigste Ursache für Pflegebedürftigkeit**
- **130.000 Betroffene, Verdoppelung bis 2050** erwartet
- **2/3 Alzheimer-Erkrankungen**
- **90% über 80 Jahre alt**
- **häufigster Grund für Aufnahme in stationären Einrichtungen**
> 2/3 aller Pflegeheimbewohner/innen haben Demenz
- **80% zu Hause von der Familie betreut**
> 75% der betreuenden/pflegenden An-/Zugehörigen sind Frauen
> 1/4 nimmt professionelle Hilfe in Anspruch

(Grasser et al. 2019; Höfler et al. 2015)

EINIGE ZAHLEN ZU DEMENZ | EUROPA

Prävalenz (Krankheitshäufigkeit) und Inzidenz (Neuerkrankungen) ab 60. Lebensjahr (Altersbezug) deutlich zunehmend

- 60- bis 65-Jährige Prävalenz 1,0 %
- 80- bis 85-Jährige Prävalenz 13,4 %
- 90- bis 95-Jährige Prävalenz 33,0 %

- **90%** aller Demenz Fälle sind **über 80 Jahre alt**
- im Jahr **2000** waren in Europa **7,1 Million** (in Österreich 90.500) Menschen an Demenz erkrankt, bis **2050** soll sich die **Anzahl verdoppeln**

(Wancata 2015: 15ff.)

DEMENZ: EINE FRAGE DER PERSPEKTIVE

- Medizin** → eine unheilbare und chronische Krankheit
- Gesellschaft** → Herausforderung
- Medien** → „gefundenes Fressen“, bad news are good news
- Politik** → „Die Pest des 21. Jahrhunderts“
David Cameron (Viciano 2013)
- Familien** → Belastung
- Zivilgesellschaft** → eine Chance und Bewährungsprobe
- Menschen mit Demenz** → Entwicklungsaufgabe, müssen damit leben

DEMENZ: MEHR ALS EINE ERKRANKUNG

- **Österreichischen Demenzstrategie**
Gut leben mit Demenz (2015)
 - Demenz wird als **Zustand** definiert
 - bringt **gesundheitliche** und **soziale Beeinträchtigungen** mit sich
 - **ist mehr als nur eine Erkrankung** bzw. medizinische Diagnose
 - es wird von **Menschen** mit demenziellen Beeinträchtigungen bzw. Menschen mit Demenz (MmD) und nicht von Demenzkranken, Dementen etc. gesprochen

Auf persönlicher Ebene verlieren Personen durch die Demenz Fähigkeiten.

Auf sozialer Ebene werden Personen durch die Demenz stigmatisiert.

**PERSÖNLICHE
EBENE
VERLUST VON
FÄHIGKEITEN**

Alzheimerdemenz

- reduziert **Gedächtnisfunktion**
- beeinträchtigt **Lernfähigkeit**
- verringert **Handlungskompetenz**
- führt zur **Aphasie** und **Agnosie**

→ **Selbstwahrnehmung, Selbstreflexion, Selbsterkenntnis** und **Selbsta Ausdruck** werden zunehmend beeinträchtigt

Selbstaktualisierung, Anpassungsfähigkeit

- Selbst verliert im fortgeschrittenen Verlauf zunehmend **Kohärenz**
- beeinflusst **Person-Umwelt-Beziehung** – **Angst** nimmt zu

(Kruse 2017: 336-340)

SOZIALE EBENE STIGMATISIERUNG

- Demenz ist eine **nicht sichtbare Behinderung** (*Helga Rohra*) bzw. ein **nicht sichtbares Stigma**
- anders als bei sichtbar, körperlich behinderten Personen (**Stigmatisierte, Diskreditierte**) wird die Stigmatisierung erst durch die Enthüllung persönlicher Defizite (Fehlleistungen, Diagnose) und/oder in sozialen Situationen durch Verhaltensauffälligkeiten sichtbar (**Stigmatisierbare, Diskreditierbare**)
- Menschen werden auf **Rolle als „Demenzpatient“ reduziert (Objektstatus)**

(Vgl. Goffmann 2018)

DEMENZ: SELBSTBESTIMMUNG VS. FREMDBESTIMMUNG

- Demenz bedeutet **„ohne Geist“**
> steht für Stigmatisierung, Reduktion auf Defizite, Abnormalität
- Der **Begriff „Demenz“** wird von Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen **abgelehnt**.
- Die Ablehnung wird aus der **Außenperspektive** (Medizin, Pflege, Angehörige) als **fehlende Krankheitseinsicht** (Folge Demenzerkrankung) interpretiert.
- Die Abwehr (fehlende Krankheitseinsicht) ist **Schutzfunktion** vor Stigmatisierung zu verstehen.

(Vgl. Schönborn 2018)

KONKLUSION

- Für **Betroffene** ist Diagnose **Demenz eine Bedrohung**, vor der sie sich schützen.
- Medizinisch betrachtet ist Demenz ist eine **chronisch, fortschreitende Erkrankung des Gehirns.**
- Die häufigste Form ist die **Alzheimer-Erkrankung.**
- Beeinträchtigt sind im Verlauf kognitive und **nicht-kognitive Funktionen** (BPSD), sowie **Alltagsfertigkeiten.**
- Der Verlauf wird in **drei Schweregrade** unterteilt (leicht – mittel – schwer) und ist abhängig von der **Demenzform** sowie anderen **Einflussfaktoren.**

(Sepandj 2015: 8)

ZUR PROFESSIONELLEN PFLEGE UND BETREUUNG

Betreuungsformen, Betreuungsstrukturen

- kritisiert wird die „**Medizinlastigkeit**“
- **Umdenken** Richtung mehr **Betreuung und Begleitung** gefordert
- **starre Tagesabläufe** kontraproduktiv
- immer mehr „**Special Care Units**“ (spezielle Einrichtungen für Menschen mit Demenz) sollten in den pflegerischen Regelbetrieb bestmöglich integriert sein
- **Leitbild** einer **lebensweltlichen Pflegekultur**
 - Biographie, Prägung, Alltagsorientierung
 - Ressourcen- und Bedürfnisorientierung

(Schneider, Deufert 2015: 70f.)

ZUR PROFESSIONELLE PFLEGE UND BETREUUNG

- **Betreuungskonzepte** für Menschen mit Demenz
 - Bedarf an personzentrierten Handlungsansätzen
 - Menschen mit Demenz von „Objekten der Pflege“ zu „Subjekten der Begegnung“ werden zu lassen
- **Modelle**
 - **Personzentrierter Ansatz** nach Tom Kitwood
 - **Psychobiographische Pflegemodell** nach Erwin Böhm
 - **Validation** nach Naomi Feil
 - **Mäeutik** nach Cora van der Kooij
- **Orte**
 - zu Hause (80%) (mit Unterstützung von mobilen Diensten)
 - Tagesbetreuung (2%)
 - Pflegeheime (20%)

(Schneider, Deufert 2015: 79; Grasser et al. 2019)

CODE OF GOOD PRACTICE FÜR MEDIALE BERICHTERSTATTUNG

*(Handlungsempfehlung
Demenzstrategie 2015)*

- Medien und Publikationen beeinflussen das gesellschaftliche Bild.
- Sie haben eine meinungsbildende Funktion und tragen eine hohe Verantwortung.
- Schlagzeilen wie „Geißel Demenz“ sind einer Enttabuisierung und Entstigmatisierung nicht dienlich.
- Eine verantwortungsvolle Berichterstattung berichtet von Menschen mit Demenz
 - als Personen und nicht als Objekte,
 - zeigt Ressourcen und Lebensqualität auf,
 - und bemüht sich um ein ausbalanciertes und differenziertes Bild.

Danke für Ihren Beitrag zur Enttabuisierung und Entstigmatisierung.

VERWENDETE UND WEITERFÜHRENDE LITERATUR

AG Demenz im Krankenhaus (2007): Empfehlungen für den Umgang mit Menschen mit Demenz im Krankenhaus. Hannover, zuletzt geprüft am 09.12.2018.

Becker, Regina (2017): Beratung als pflegerische Aufgabe. Arbeitsmaterialien für Unterricht und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) (Hg.) (2019): Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2017. Unter Mitarbeit von Margarethe Grasser, Karin Pfeiffer und Manuela Winkler. **Sozialministerium. Wien**: BMASGK. Online verfügbar unter <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=673>, zuletzt geprüft am 08.03.2019.

Deisenhammer, Eberhard; Defrancesco, Michaela (2017): Demenzielle Erkrankungen. In *ÖÄZ* (2017). 20, 20- 29.

Höfler, Sabine; Bengough, Theresa; Winkler, Petra; Griebler, Robert (Hg.) (2015): Österreichischer Demenzbericht 2014. Bundesministerium für Gesundheit und. Wien. Online verfügbar unter <https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/6/4/5/CH1513/CMS1436868155908/demenzbericht2014.pdf>, zuletzt geprüft am 11.04.2018.

Juraszovich, Brigitte; Sax, Gabriele; Rappold, Elisabeth; Pfabigan, Doris; Stewig (Hg.) (2015): Demenzstrategie. Gut leben mit Demenz. Gesundheit Österreich GmbH. Wien: Bundesministerium für Gesundheit und Sozialministerium.

Müller, Andreas; Walter, Matthias (2013): Die vergessene Dimension in der stationären Altenhilfe. Implikationen des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen für demenzerkrankte Personen in Alten- und Pflegeheimen. In: *Recht der Medizin* (03), S. 84–92.

Pertl, Daniela (2015): Ursachen, Risiko- und Schutzfaktoren. In: Sabine Höfler, Theresa Bengough, Petra Winkler und Robert Griebler (Hg.): Österreichischer Demenzbericht 2014. Wien, S. 9–14.

Pfabigan, Doris; Juraszovich, Brigitte (2018): 10 Fragen und Antworten zum Thema Demenz. Wien.

Schalek, Kurt (Hg.): Wissenswertes für pflegende Angehörige. Eine Übersicht der bundesweiten Regelungen. Unter Mitarbeit von Sigrid Boschert. Caritas. Wien (2018). Online verfügbar unter <https://www.caritas-pflege.at/fileadmin/storage/global/document/Betreuung-Pflege/Wissenswertes-fuer-pflegende-Angehoerige-Juni-2018.pdf>, zuletzt geprüft am 09.12.2018.

Schneider, Cornelia; Deufert, Daniela (2015): Pflege und Betreuung im Kontext aktueller Veränderungen. In: Sabine Höfler, Theresa Bengough, Petra Winkler und Robert Griebler (Hg.): Österreichischer Demenzbericht 2014. Wien, S. 56-79.

Schönborn, Raphael (10.2016): Demenzsensibles Krankenhaus. Wien.

Schönborn, Raphael (2018): Demenzsensible psychosoziale Intervention. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, zuletzt geprüft am 12.11.2018.

Schönborn, Raphael (2018): Pflege bei Demenz in zehn Geboten. Schönborn Pflege · Betreuung · Beratung, 10.2018.

Sepandj, Asita (2015): Krankheitsbild Demenz. In: Sabine Höfler, Theresa Bengough, Petra Winkler und Robert Griebler (Hg.): Österreichischer Demenzbericht 2014. Wien, S. 4–8.

Sepandj, Asita (2015): Therapie. In: Sabine Höfler, Theresa Bengough, Petra Winkler und Robert Griebler (Hg.): Österreichischer Demenzbericht 2014. Wien, S. 35–39.

Sepandj, Asita (2015): Diagnostik. In: Sabine Höfler, Theresa Bengough, Petra Winkler und Robert Griebler (Hg.): Österreichischer Demenzbericht 2014. Wien, S. 32–34.

Tatzer, Verena (2015): Therapie durch andere Gesundheitsberufe. In: Sabine Höfler, Theresa Bengough, Petra Winkler und Robert Griebler (Hg.): Österreichischer Demenzbericht 2014. Wien, S. 46–53.

Viciano, Astrid (2013): "Demenz ist die Pest des 21. Jahrhunderts". Hg. v. Spiegel online. Online verfügbar unter <http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/g-8-gipfel-zu-demenz-politiker-diskutieren-ueber-alzheimer-und-co-a-938505.html>, zuletzt geprüft am 10.10.2017.

Wancata, Johannes (2015): Verbreitung Demenz. In: Sabine Höfler, Theresa Bengough, Petra Winkler und Robert Griebler (Hg.): Österreichischer Demenzbericht 2014. Wien, S. 15–27.

SABINE MAUNZ

**Fachliche Leitung Pflege und Betreuung
Hilfswerk Österreich**

WER SIND WIR?



- **Österreichs Nr. 1 in der Pflege zu Hause**
- knapp 7.000 Pflege- und Betreuungskräfte
- pflegen und betreuen laufend mehr als 31.000 ältere Menschen in Österreich (rund die Hälfte davon mit demenzieller Symptomatik)
- vorwiegend zu Hause,
- aber auch in:
 - 19 geriatrische Tagesstrukturzentren,
 - 20 Seniorenpensionen, -heime,
 - 74 Einrichtungen des betreuten Wohnens.

WARUM DAS THEMA?

- **Demenz** entwickelt sich zusehends zu einem **zentralen Thema in der Langzeitpflege**, daher auch **für uns als Dienstleister** und **für unsere Fachkräfte**.
- Wir wissen, **was Demenz** für den Alltag und die Lebensqualität der betroffenen Menschen und deren Angehörigen **bedeutet**.
- Wir wissen aber auch, wie wichtig ein **niederschwelliger Zugang zu Information** über Demenz ist und wie hilfreich **praxisnahes Know-how und konkrete Unterstützung zur Bewältigung des Alltags** ist.

Wir sehen **Potenzial zur Verbesserung** der Lebenssituation Betroffener und Angehöriger. **Und wir erreichen Pflegekräfte, Betroffene und Angehörige direkt.**

HILFSWERK FACHSCHWERPUNKT „LEBEN MIT DEMENZ“

INTERNE WEITERBILDUNG



**Fortbildungsprogramm
für über 2.000 Mitarbeiter/innen**
von Anfang 2018 bis Ende 2019

Online-Schulungsplattform
mit Experteninterviews,
Unterlagen und Materialien

Vermittlung von **Wissen zur
bestmöglichen Unterstützung**
von Menschen mit Demenz und
deren Angehörigen

HILFSWERK FACHLEITFADEN DEMENZ



**Grundlagen
Strategien
Angebote**

Handlungsrichtlinien
für Mitarbeiter/innen des Hilfswerks
in der Pflege und Betreuung,
die mit Menschen mit Demenz
und deren Angehörigen arbeiten

(inkl. Checklisten, Assessments zur
Einschätzung u.v.m.)

RATGEBER „ICH BIN DANN MAL ALT“



GROSSE HILFE,
GANZ NAH.



HILFSWERK

**ICH BIN DANN
MAL ALT.**

Wie sich das Gehirn
im Alter verändert.



Hilfswerk Servicehotline
0800 800 820

- für interessierte und ältere Menschen, die sich mit den Veränderungen des Gehirns im Alter auseinandersetzen
- Wissenswertes und Tipps zum Thema auch zum Erhalt der geistigen Fitness im Alter
- Begriff „Demenz“ bewusst sparsam eingesetzt
- Jedoch Achtsamkeitslenkung auf Situationen, die Anzeichen für eine beginnende Erkrankung sein könnten

RATGEBER „MEHR ALS VERGESSLICH“



GROSSE HILFE,
GANZ NAH.



HILFSWERK

**MEHR ALS
VERGESSLICH.**

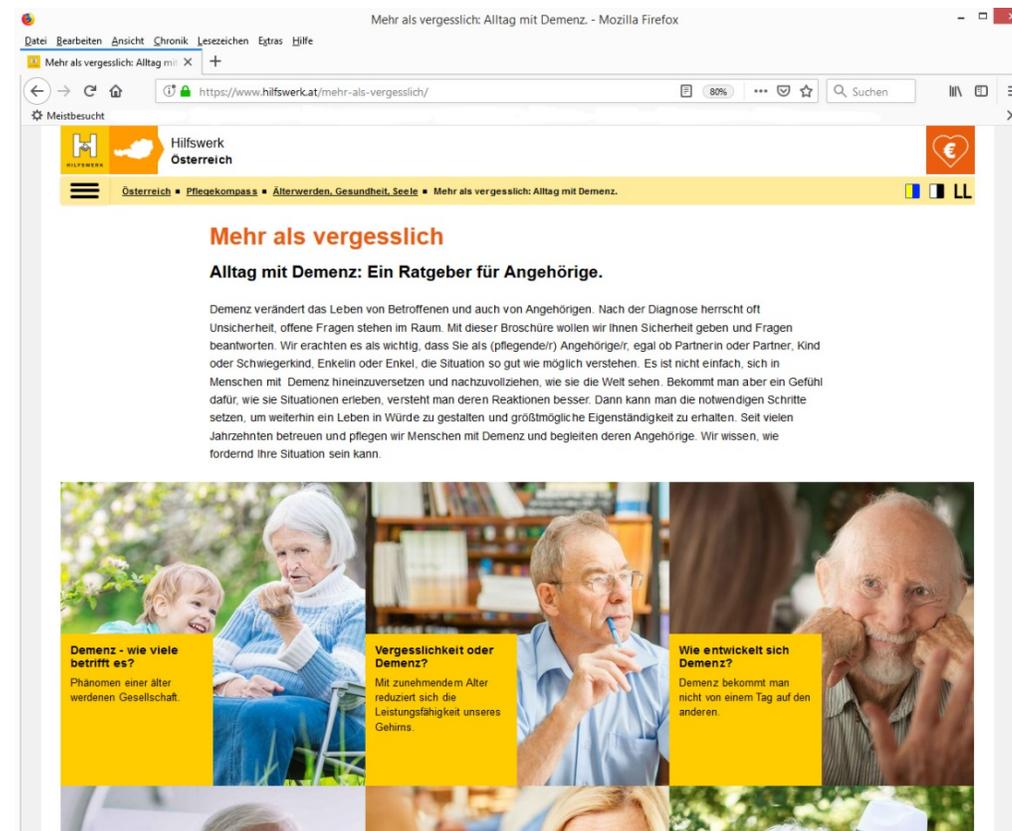
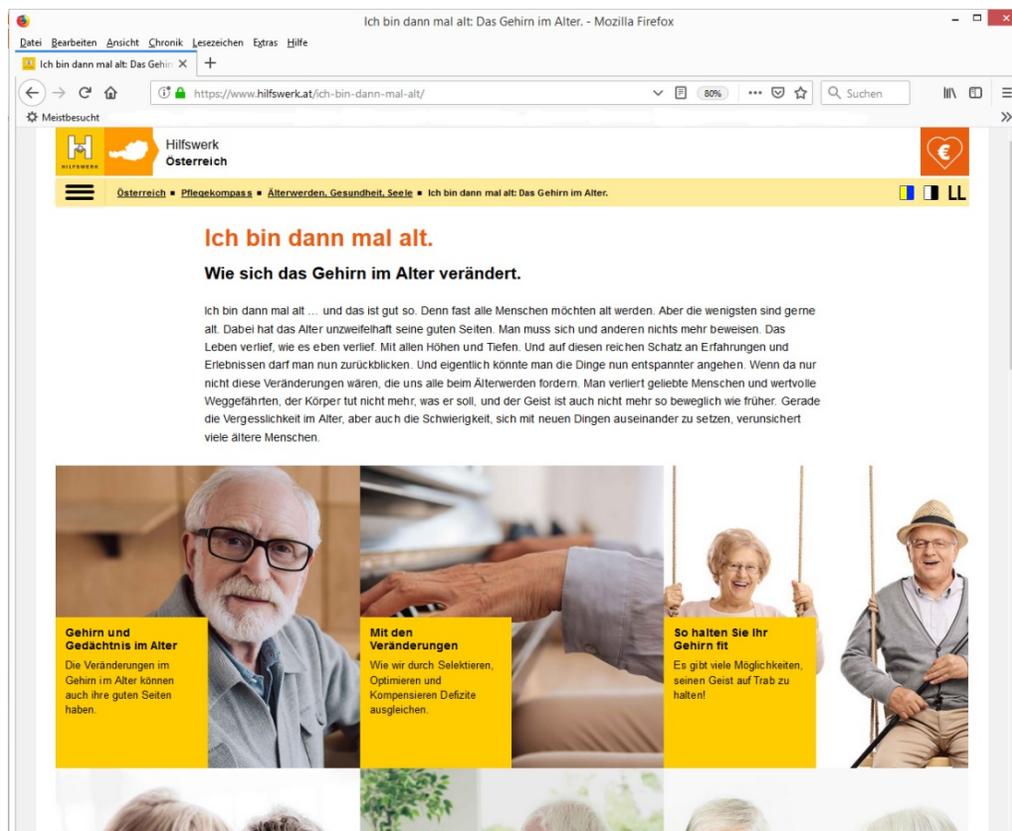
Alltag mit Demenz:
Ein Ratgeber für Angehörige.



Hilfswerk Servicehotline
0800 800 820

- für (pflegende) Angehörige
- Wissenswertes zu Demenz
viele hilfreiche Tipps
aus der Praxis der Organisation Hilfswerk
für den Umgang mit unterschiedliche
Alltagssituationen
- Vertiefende Informationen,
ergänzende Experten-Videos
und weitere Praxistipps im Webportal

HILFSWERK ONLINE-PORTALE



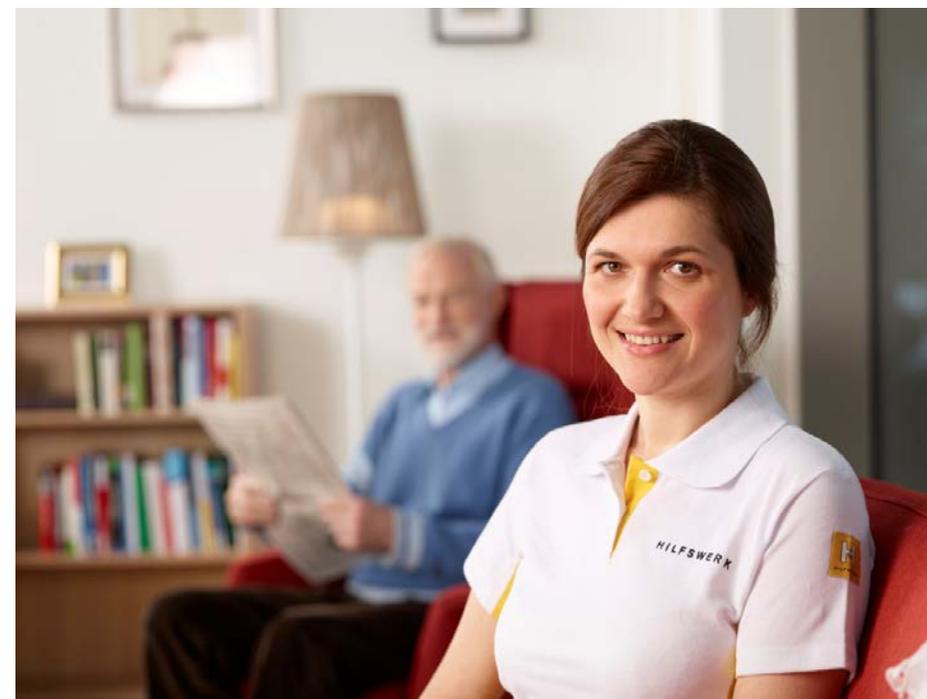
UNSER BERATUNGSANGEBOT

- **persönliche Information und Beratung** für Menschen mit Demenz, Angehörige und Interessierte: in unseren **Einrichtungen**, **mobile Beratung zu Hause**, bei den **Beratungsstationen** von **Hilfswerk On Tour** mit rund 50 Stationen in Österreich, von 24. April bis 17. November 2019
- **Service Hotline 0800 800 820**
- **Gratis-Info-Pakete**



UNSERE DIENSTLEISTUNGEN FÜR BETROFFENE UND ANGEHÖRIGE

- **Unterstützung, Beratung und Begleitung** zu Hause durch **mobile Dienste**
- **Heimhilfe, Hauskrankenpflege**
- stationäre und mobile psychosoziale Dienste und Angebote
- Tageszentren, Seniorenpensionen, Betreutes Wohnen, Kurzzeitpflege
- **24-Stunden-Betreuung**, Kurzzeitbetreuung
- **mehrstündige Tagesbetreuung zu Hause**



OTHMAR KARAS

Präsident des Hilfswerk Österreich

WAS MENSCHEN MIT DEMENZ UND DEREN ANGEHÖRIGE KEINESFALLS BRAUCHEN ... **UND WAS STATTDESSEN DRINGEND VON NÖTEN IST**

Als **Österreichs größter Anbieter von Pflege und Betreuung zu Hause** haben wir eine **klare Vorstellung** davon, **was Menschen mit Demenz** und deren (pflegende) Angehörigen tatsächlich **hilft**.

Drei Irrtümer im Zusammenhang mit Demenz wollen wir heute **richtigstellen** und so auch einen **Beitrag zur inhaltlichen Ausrichtung** der von der Bundesregierung angestrebten **Reform des Pflegesystems leisten**.

IRRTUM 1

DEMENZ IST EINE ERKRANKUNG,
DIE BEDAUERLICHERWEISE EINZELNE IM ALTER TRIFFT.

Wie bereits von Raphael Schönborn geschildert, ist Demenz keine Erkrankung, die Einzelne im Alter trifft, sie trifft ab 80 jeden Dritten und ab 90 jeden Zweiten.

Demenz ist ein Stück „Normalität“ in einer Gesellschaft, in der es immer mehr Hochaltrige gibt, quasi ein Stück „normales Altern“.

Wir dürfen Demenz, Betroffene und Angehörige nicht in ein Aus oder in Sonderzonen verbannen oder verdrängen.

Demenz spielt sich mitten in der Gesellschaft ab.

Und so müssen wir ihr auch begegnen.

IRRTUM 2

JE MEHR VORZEIGEPROJEKTE WIR HABEN, UMSO BESSER.

Vorzeigeprojekte und Modelle sind wunderbar und wichtig.

Sie eröffnen neue Möglichkeiten und Lernräume,
sie erproben neue Praxis und entwickeln neue Qualitäten,
sie illustrieren plastisch optimale Strukturen und Prozesse.

**Aber angesichts der Zahl von 130.000 Menschen mit Demenz in Österreich
brauchen wir vor allem Angebote in der Fläche,
die rasch und bedarfsgerecht die Lage für möglichst viele entschärfen.**

Was meinen wir damit?

- mehr Ressourcen für die **nachhaltige Stärkung von einschlägigen Kompetenzen im Bereich der regulären Langzeitpflege**
> für Fort- und Weiterbildung, konsiliares und interdisziplinäres Arbeiten
- Unterstützung von **Austausch und Selbsthilfe** von Betroffenen und Angehörigen
- Forcierung und Förderung **zugehender Beratungsangebote** für Betroffene und Angehörige in den eigenen vier Wänden, in der eigenen Lebenswelt (mobile Demenzberatung, konkrete Verbesserungen der Situation vor Ort)
- flächendeckender Ausbau leistbarer **mehrständiger Tagesbetreuung zu Hause** zur gezielten Entlastung und nachhaltigen Stärkung der Angehörigen (bspw. einen Nachmittag in der Woche „frei“ ...)
- Ausbau einschlägiger Angebote zur **Kurzzeitpflege** und von **Tageszentren**
- **Fahrtendienste**

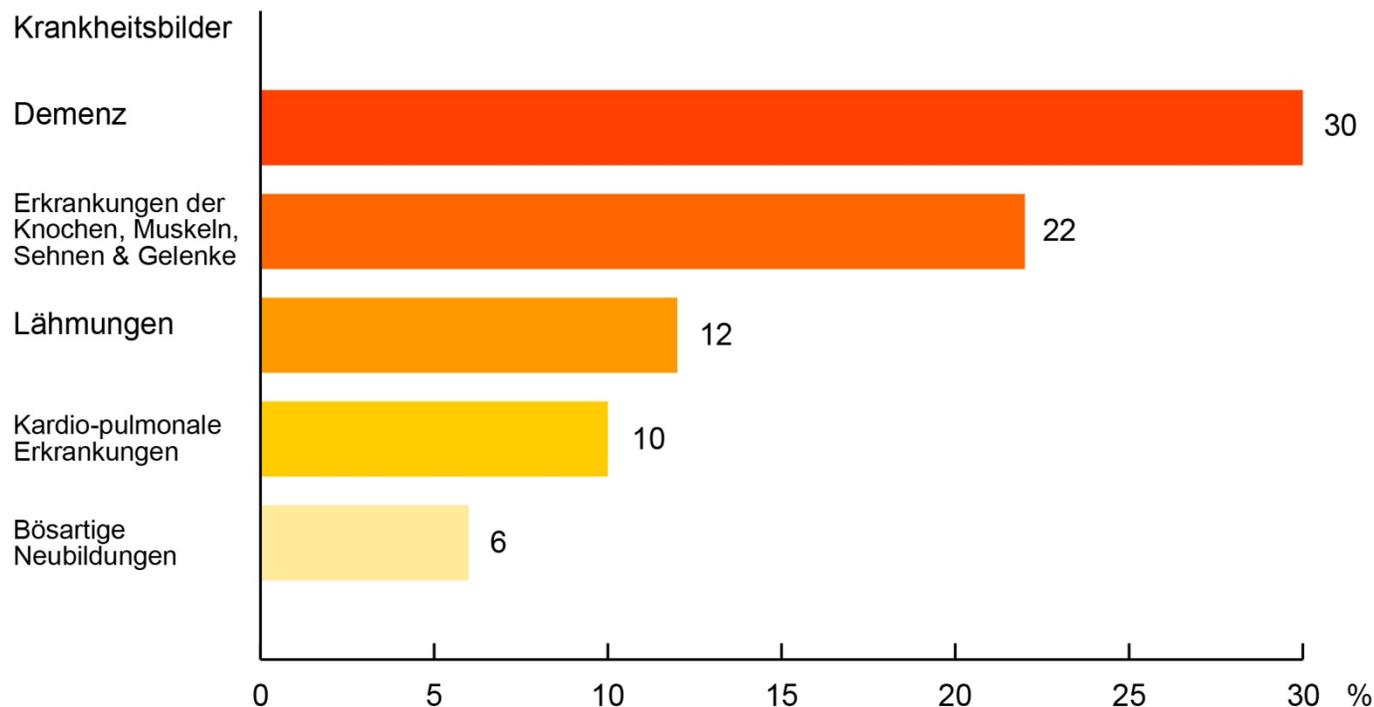
IRRTUM 3

ERHÖHUNG DES PFLEGEGERELDES ERST AB DER STUFE 4

Demenz bei den pflegerelevanten Hauptdiagnosen mit Anteil von 30% an erster Stelle!

vor Erkrankungen der Knochen, Muskeln, Sehnen und Gelenke mit 22%, Lähmungen mit 12%, kardio-pulmonalen Erkrankungen mit 10%

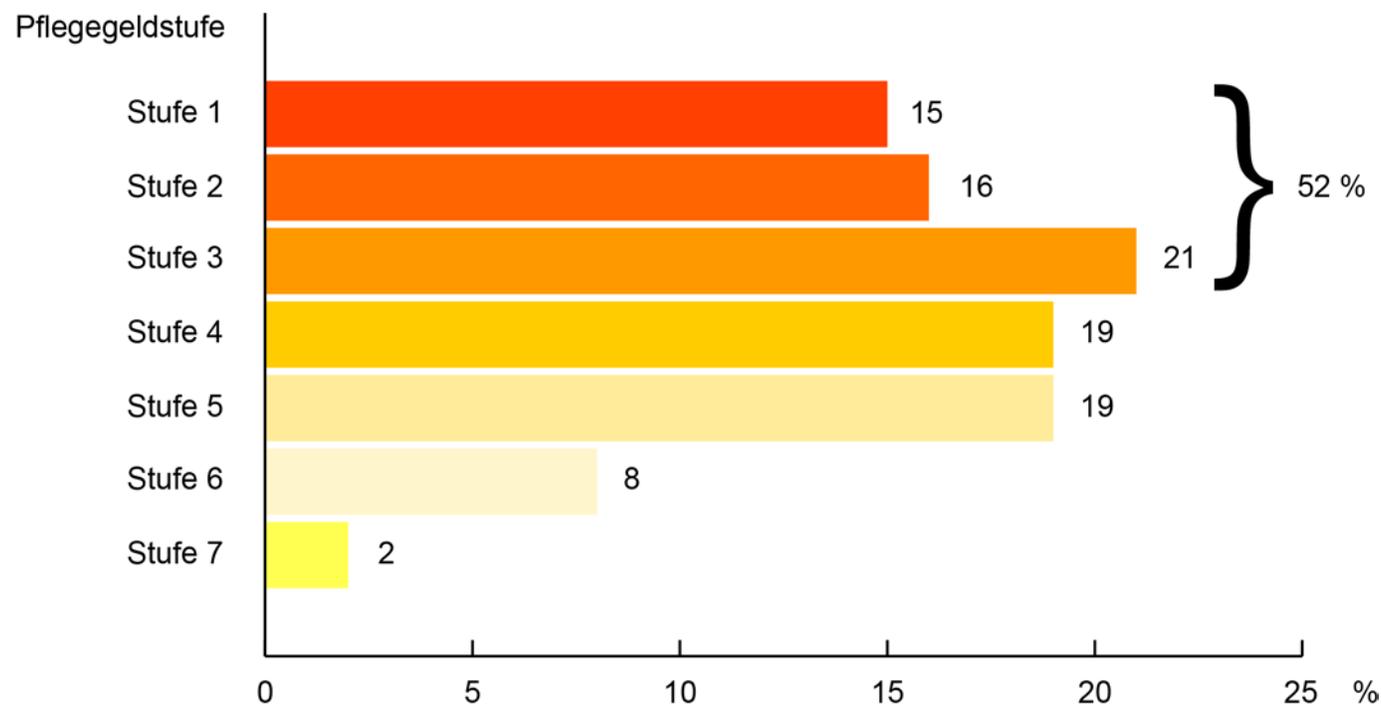
Pflegerelevante Hauptdiagnosen ab dem 15. Lebensjahr
in %



Quelle: BMASGK, Österr. Pflegevorsorgebericht 2017, S. 18

mehr als 50% der
Pflegegeldbezieher/innen
mit einer diagnostizierten
Demenz
befinden sich
**in den Pflegegeldstufen
1, 2 und 3**

**Diagnose Demenz und Verteilung auf Pflegegeldstufen ab dem 65. Lebensjahr
in %**



Quelle: BMASGK, Österr. Pflegevorsorgebericht 2017, S. 21

„Wenn uns die **Pflege zu Hause** und die **pflegenden Angehörigen ein ernsthaftes Anliegen** sind

– und das hat sich die Bundesregierung mit dem *Masterplan Pflege* völlig richtiger Weise auf die Fahnen geheftet –

dann ist **mit einer**, wie bisher angekündigten,

Erhöhung des Pflegegeldes nur ab Stufe 4 nichts erreicht

– **dies gilt umso mehr für Menschen mit Demenz.**“

Das Hilfswerk fordert daher:

- Eine **signifikante Erhöhung des Pflegegeldes in allen Stufen** als Mindestanforderung an eine Adaption des Pflegegeldes.

Das ist ein **Akt der Fairness** speziell gegenüber jenen, die zu Hause pflegen und - anders als im Heim - mit ihren Ressourcen selbst wirtschaften müssen.

Das Pflegegeld hat seit seiner Einführung einen **Kaufkraftverlust von 35% erfahren.**

- Eine **Erhöhung des Zuschlags im Falle einer diagnostizierten Demenz** von 25 Stunden auf mindestens 30 bis 35 Stunden.

„Noch besser wäre es, wenn sich die Bundesregierung zu einem **grundsätzlicheren Überdenken der Pflegegeldsystematik** in Österreich entschließen könnte.

Das wäre die **Chance, das österreichische Pflegegeldsystem** in eine modernere **Zukunft zu führen.**“

- **Expertinnen und Experten fordern** seit Jahren nicht nur eine **Evaluierung** des mittlerweile 25 Jahre alten heimischen **Pflegegeldsystems**,
- sondern auch dessen **systematische Weiterentwicklung.**

Das Hilfswerk fordert daher:

- **Schluss mit dem Herumdoktern** an einem System, das vor einem Vierteljahrhundert geschaffen wurde und das bereits mehrfach punktuell adaptiert, aber nicht systematisch evaluiert und weiterentwickelt wurde.
- Eine **systematische Modernisierung des Pflegegeldsystems** mit einem klaren Fokus in Richtung einer vielschichtigeren und lebensnähere Feststellung des Unterstützungsbedarfs bzw. Einstufung des Pflegegeldes.

Was heißt das?

Das bedeutet:

- eine **bessere Erfassung der Lebensrealitäten Betroffener** bei der **Feststellung des Unterstützungsbedarfs**
 - ähnlich wie bei der entsprechenden Reform in Deutschland vor zwei Jahren – nämlich insbesondere eine stärkere Berücksichtigung von folgenden Aspekten (neben neben **körperlichen Einschränkungen**)
 - **neurologische** und **psychiatrische**
 - **psychosoziale** und **soziale** sowie
 - **lebenssituative Aspekte.**

Das würde auch die **Lebensrealitäten von Menschen mit Demenz** und deren Angehörigen besser **abbilden.**

FAZIT

Die Entwicklung des Pflegebedarfs alleine aufgrund der demographischen Entwicklung wird unsere Gesellschaft in naher Zukunft vor immense Herausforderungen stellen.

Zusätzlich wird sich die Zahl der Menschen mit Demenz bis 2050 verdoppeln.

Wir brauchen als Gesellschaft einen anderen Umgang mit dem Thema Demenz, weg von der Stigmatisierung, weg vom medizinisch geprägten Krankheitsdenken hin zu einem Betreuung und Begleiten im Sinne einer lebensweltlichen Pflegekultur in der Menschen mit Demenz weiter als Menschen wahrgenommen werden.

FAZIT

Die **Politik ist gefordert**, den nötigen **Rahmen zu gestalten**, in dem **qualitativ hochwertige Betreuung und Pflege** insbesondere auch für **Betroffene von Demenz und deren Angehörige** möglich ist.

Aus Sicht des Hilfswerks spielen der rasche und **flächendeckende Ausbau niederschwelliger Unterstützungsangebote** und die **Weiterentwicklung des Pflegegeldsystems** dabei eine **Schlüsselrolle**.

Der Masterplan Pflege bietet die Chance dazu! Aber sie muss auch genutzt werden!

VIELEN DANK FÜR IHR INTERESSE!

 ERSTE BANK SPARKASSE


WIENER
STÄDTISCHE

VIENNA INSURANCE GROUP

S-VERSICHERUNG

VIENNA INSURANCE GROUP

 NEUROTH

 publicare


Institut
AllergoSan


best for kids